

働き盛りの男性の死亡数は女性の2倍

職場全体で健康管理を

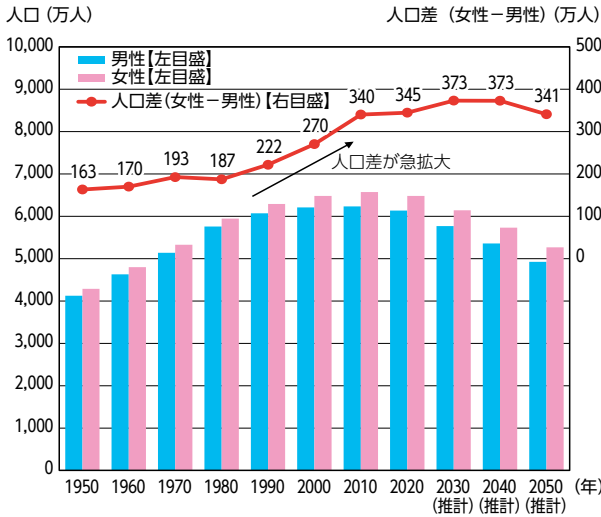
主任研究員 浅野 学

男女の人口差が拡大している。その理由のひとつが男性の死亡数の多さである。中でも働き盛りの男性の死亡数が、同年代の女性より約2倍も多い状態が続いている。

男女の人口差は拡大の一途

男女別の人口推移をみると、戦前は男性の方が女性より多かった。しかし、戦争で多くの男性が亡くなり男女の人口が逆転した後、この人口差はほぼ一貫して拡大している。

〔図表1〕男女別の人口推移【全国】



資料：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来人口推計」

働き盛りの男性の死亡数が多い

直近10年間（2011～20年）の男性の死亡数は677万人で、女性より45万人多い。この間の出生数は男性が25万人上回っており、差し引き20万人、男性の自然減少が大きい。また、男女の人口差は前述のとおり5万人増えているので、差額の15万人は男性の入国者が女性より多かった（社会増加）と考えられる。

次に10年間の死亡数を年代別に比べると、男性の20歳代は女性の2.22倍、同30歳代は1.82倍であるなど、働き盛りの男性の死亡数は女性の2倍前後となっている〔図表2〕。この年代の死亡倍率は、過去2回の10年間（91～2000年、01～10年）でも約2倍となっており、30年以上も高い状況が続いている。

日本人の三大死因とされる病気に限ると、男性

〔図表2〕死亡数の状況（2011～20年までの10年間の累計）【全国】

		年齢別							
		総数	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳
総数	男性 (人)	6,776,600	33,902	59,230	148,470	331,963	953,389	1,782,635	2,485,700
	女性 (人)	6,329,172	15,260	32,618	85,150	168,008	420,783	952,718	2,308,113
	男性÷女性 (倍)	1.07	2.22	1.82	1.74	1.98	2.27	1.87	1.08
	【参考】兵庫県	1.07	2.08	1.77	1.67	1.88	2.19	1.86	1.07
悪性新生物	男性 (人)	2,183,316	2,534	7,889	31,926	114,777	433,508	735,342	700,746
	女性 (人)	1,512,987	2,101	11,324	41,325	94,871	225,866	374,578	518,483
	男性÷女性 (倍)	1.44	1.21	0.70	0.77	1.21	1.92	1.96	1.35
	[注]乳がん等を除く	1.63	1.57	1.32	1.59	2.12	2.54	2.19	1.37
うち肺がん	男性 (人)	524,339	73	788	5,330	22,811	102,932	185,265	173,448
	女性 (人)	211,245	47	477	2,608	8,115	30,493	58,790	77,165
	男性÷女性 (倍)	2.48	1.55	1.65	2.04	2.81	3.38	3.15	2.25
	【注】乳がん等を除く	1.63	1.57	1.32	1.59	2.12	2.54	2.19	1.37
心疾患	男性 (人)	945,426	1,904	6,160	22,239	50,094	127,436	226,662	353,705
	女性 (人)	1,062,471	618	1,763	5,995	11,940	39,829	130,306	415,795
	男性÷女性 (倍)	0.89	3.08	3.49	3.71	4.20	3.20	1.74	0.85
	【注】乳がん等を除く	1.63	1.57	1.32	1.59	2.12	2.54	2.19	1.37
脳血管疾患	男性 (人)	543,980	473	3,147	13,979	27,447	67,340	140,243	216,518
	女性 (人)	582,932	310	1,459	6,331	12,084	28,545	78,247	234,251
	男性÷女性 (倍)	0.93	1.53	2.16	2.21	2.27	2.36	1.79	0.92
	【注】乳がん等を除く	1.63	1.57	1.32	1.59	2.12	2.54	2.19	1.37

資料：厚生労働省「人口動態調査」

〔注〕乳がん、子宮がん、卵巣がん、前立腺がんといった男女に特有の病気を除く死亡倍率
 ※心疾患…急性心筋梗塞、不整脈、心不全など。 脳血管疾患…くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞など

の死亡倍率が高い年齢階層がある。例えば肺がんの場合、40歳代2.04倍、50歳代2.81倍、60歳代3.38倍と年を重ねるほど高くなる。喫煙年数の長さが関係していると思われる。また、急性心筋梗塞などの心疾患だと50歳代で4.20倍と高く、20歳代でも3倍を超える。

〔図表3〕 男女別の人口推移【兵庫県】

	男性 (人)	女性 (人)	人口差 (女性-男性) (人)	人口性比		【参考】 全国
				順位	兵庫県	
1950年	1,622,755	1,687,180	64,425	14	96.2	96.2
1960年	1,917,887	1,988,600	70,713	6	96.4	96.5
1970年	2,299,961	2,367,967	68,006	7	97.1	96.4
1980年	2,512,358	2,632,534	120,176	16	95.4	96.9
1990年	2,619,692	2,785,348	165,656	23	94.1	96.5
2000年	2,674,625	2,875,949	201,324	26	93.0	95.8
2010年	2,673,328	2,914,805	241,477	28	91.7	94.8
2020年	2,599,756	2,865,246	265,490	32	90.7	94.7
2030年(推計)	2,429,202	2,709,893	280,691	36	89.6	93.9
2040年(推計)	2,232,283	2,510,364	278,081	40	88.9	93.5

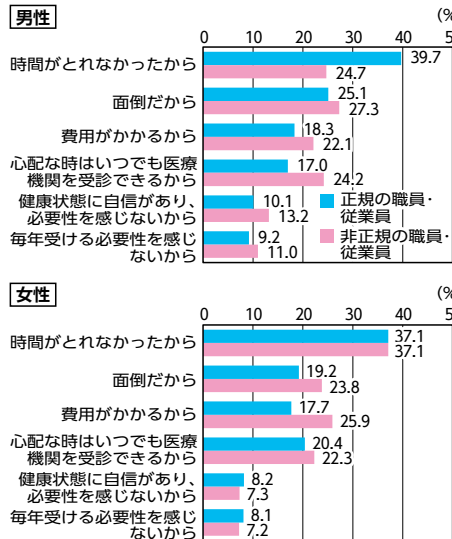
資料：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来人口推計」
※人口性比…女性100人に対する男性の数

兵庫県も男性の死亡数が女性を上回る状況が続いており、2020年の人口差は26.5万人である〔図表3〕。直近10年間の死亡数をみると、男性の20歳代は女性の2.08倍、同30歳代は1.77倍であるなど働き盛りの男性が多いことは全国と同じ状況である〔図表2〕。

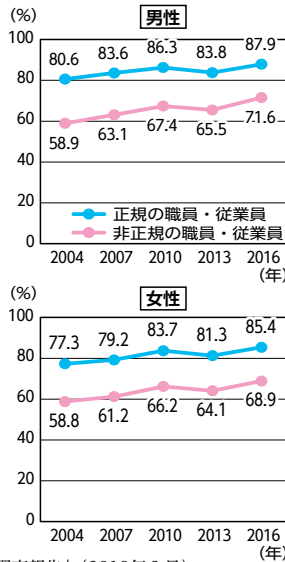
また、人口性比（女性100人に対する男性の数）は、1960年時点で96.4（全国6位）だったが、20年には90.7（同32位）と全国を上回る勢いで数値が小さくなってきている〔図表3〕。男性の場合、死亡数が女性より多いことに加え、県外への転出超過が大きい状況（特に進学・就職期の20～24歳）が続いていることも関係している。

兵庫県も男女の人口差が拡大

〔図表5〕 検診を受けなかった理由
(主要な項目を抜粋、複数回答)



〔図表4〕 就業状況別の検診受診率



資料：〔図表4〕〔図表5〕内閣府「男女の健康意識に関する調査報告」（2018年3月）
※非正規の職員・従業員…パート、アルバイト、派遣社員、契約社員、嘱託など

労使双方に健康診断の義務がある

労働安全衛生法第66条では、事業者には労働者に対する医師による健康診断の実施、労働者には事業者が行う健康診断の受診と、労使双方に健康診断が義務づけられている。年1回実施の健康診断は、対象者、診断項目が決められており、費用は事業者負担である。ただし、人間ドックなど法定の検査項目を超える部分については労働者の負担としても構わない。

内閣府の調査によると、人間ドック等の健康診断の受診率は年々高まっており、正規の職員の場

合、2016年に男性が87.9%、女性が85.4%である〔図表4〕。また、健康診断を受けなかった理由として、正規の職員では「時間がとれなかった」が男女とも最も多く（男性39.7%、女性37.1%）、非正規の職員ではそのほかに「費用がかかる」と人間ドックの自己負担額の大きさを理由にあげる人も多い〔図表5〕。

職場全体で健康管理を

この内閣府の調査では通院している人に治療と仕事の両立に関する課題もたずねている。それによると、「時間単位の有給休暇、治療目的の休暇制度などの両立支援制度がない」、「両立支援制度はあるが、職場の上司や同僚の理解が乏しく利用しにくい」、「休業や時短勤務により人事評価が下がる」などの課題をあげる人が多い。

いかなる病気も早期発見、早期治療が基本であり、健康診断の果たす役割は大きい。事業者は健康診断について、計画的な受診の奨励や費用補助の増額などにより受診率の向上を図るとともに、病気の職員が安心して治療に専念できるよう社内制度を整えていく必要がある。また、通院による休暇取得等について、上司や同僚の理解を促すなど職場全体で健康管理に取り組みすることも大切である。多忙を理由に健康診断を先送りするのではなく、優先的にスケジュールに組み込んで毎年受診することで自身の健康状態を知り、心身ともに健康的な生活を心がけてほしい。